

**Pengaruh Kombinasi *Myofascial Release* dan Aplikasi *Kinesio taping*
terhadap Peningkatan Lingkup Gerak Sendi (LGS) pada Lansia
dengan Risiko *Osteoarthritis Knee* di
Puskemas Kendal Kerep**

Skripsi



**Diajukan Sebagai Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana**

Oleh :

Afif Zainuri Wafiq

(201410490311105)

**Program Studi Fisioterapi S1
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malan**



**Pengaruh Kombinasi *Myofascial Release* dan Aplikasi *Kinesiotaping*
terhadap Peningkatan Lingkup Gerak Sendi (LGS) pada Lansia
dengan Risiko *Osteoarthritis Knee* di**

Puskemas Kendal Kerep

Proposal Penelitian/Skripsi

**Diajukan Sebagai Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana**

Oleh :

Afif Zainuri Wafiq

(201410490311105)

Program Studi Fisioterapi S1

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Malang

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan judul “Pengaruh Kombinasi *Myofascial Release* dan Aplikasi *Kinesio Taping* Terhadap Peningkatan Lingkup Gerak Sendi Pasien Resiko *Osteoarthritis Knee* Di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang”. Tugas akhir skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. Penulis menyadari dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT berkat rahmat dan kuasanya penulis diberikan kesehatan, Kemampuan berpikir dan kesempatan dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Baginda Nabi besar Nabi Muhammad SAW, sebagai penyelamat umat sampai akhir zaman dan suri tauladan bagi penulis
3. Bapak Faqih Ruhyanudin S.Kep., M.Kep., Sp.KMB, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Muhammadiyah Malang
4. Ibu Atika Yulianti, SST.Ft.,M.Fis., selaku Ketua Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang sekaligus menjadi dosen pembimbing, atas bimbingannya, arahnya, motivasinya yang selalu diberikan
5. Segenap Dosen Program Studi Fisioterapi, Bu Atika, Pak Safun, Pak Dimas, Pak Rakhmad, Pak Azzam, Bu Nungki dan Bu Ika FIKES-UMM yang telah memberikan pengetahuannya kepada peneliti.
6. Kepada kedua orang tua yang memberi semangat dan doa, sehingga peneliti dapat mencapai pada titik saat ini.
7. Segenap jajaran terkait, Kepala Bankesbangpol Kota Malang, Kepala Puskesmas Kendal Kerep dan Kader Posyandu Desa Polehan
8. Ibu dan Bapak lansia dari Posyandu Lansia Desa Polehan yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian serta kooperatif dalam setiap proses penelitian

9. Kepada seluruh kawan-kawan yang berproses bersama di organisasi. HIMATERA, IMM Komisariat *Cardiovascular*, dan UKM FDI yang telah begitu banyak memberikan pengalaman dan pelajaran hidup yang begitu berarti
10. Kedua kakak kandung peneliti yang tidak henti-hentinya menjadi semangat serta alasan peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir perkuliahan ini
11. Abdul Jalil Mursyid selaku kakak diperantauan yang bersedia membimbing peneliti akan kehidupan diperkuliahan yang sebenarnya.
12. Sahabat-sahabat sepenginapan saya, Maulana dan Dhani maupun rekan sepenelitian, Shanti, Enty dan Amel yang telah berproses bersama sejak mahasiswa baru sampai melakukan penelitian.
13. Julia Tirta Putri sebagai rekan sejawat yang senantiasa memberikan dukungan moral dan moril bagi peneliti.
14. Teman-teman Fisioterapi C 2014 UMM yang telah bersama-sama berjuang mulai awal kuliah hingga akhir selama 4 tahun
15. Segenap mahasiswa program studi fisioterapi UMM yang telah membantu, menyemangati serta memotivasi selama proses pengerjaan skripsi
16. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu atas doa dan telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis sangat sadar dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak luput dari berbagai kesalahan dan kekurangan. Penulis begitu mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikan sehingga akhirnya tugas akhir skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada kita semua. Akhirnya hanya kepada Allah SWT penulis serahkan segalanya semoga bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Malang, 04 Juli 2018

Peneliti

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui, diperiksa dan akan dipertahankan

di hadapan Tim Penguji Skripsi

Program Studi S1 Fisioterapi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Malang.

Malang, 11 Juli 2018

Pembimbing I

Atika Yulianti SSt. Ft, M.Fis

NIPUMM. 11414100531

Mengetahui,

Kepala Prodi Fisioterapi



Atika Yulianti SSt. Ft, M.Fis

NIPUMM. 11414100531

LEMBAR PENGESAHAN

**Pengaruh Kombinasi *Myofascial Release* dan Aplikasi *Kinesio taping*
terhadap Peningkatan Lingkup Gerak Sendi (LGS) pada Lansia
dengan Risiko *Osteoarthritis Knee* di
Puskemas Kendal Kerep**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

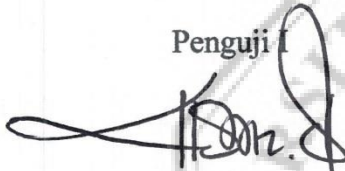
Afif Zainuri Wafiq

201410490311105

Skripsi ini Telah Disetujui

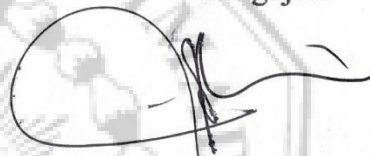
Untuk Diujikan pada 11 Juli 2018

Penguji I



Atika Yulianti, SST.Ft., M.Fis
NIPUMM. 11414100531

Penguji II



Ali Multazam S.Ft., Physio., M.Sc

Penguji III

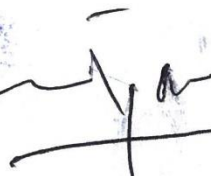


Kurnia Putri Utami S.Ft., Physio., M.Biomed

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Malang



Faqih Ruhyanudin, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 112030090391

DAFTAR ISI

Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Bagan	xiv
BAB I	xv
PENDAHULUAN	xv
A. Latar belakang	xv
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian	7
Tabel 1.1 Penelitian berkaitan.....	7
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSATAKA	11
A. Lansia	11
C. Anatomi Sendi lutut.....	21
D. <i>Osteoarthritis</i> Lutut	26
E. Lingkup Gerak Sendi/ Range of Motion	27
F. <i>Kinesio taping</i>	33
G. <i>Myofascial Release Technique</i>	37
BAB III.....	40
Kerangka Konsep dan Hipotesis	40
A. Kerangka Konsep	40
B. Hipotesis	40
BAB IV	41
METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian	41
B. Kerangka Kerja Penelitian (Frame Work).....	43
C. Populasi, Sampel dan Sampling	44
D. Variabel Penelitian	45
E. Definisi operasional Variabel	46
F. Tempat dan Waktu Penelitian	47

G. Instrumen Penelitian	47
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	48
I. Melakukan Teknik Analisis.....	50
J. Analisa Data	51
K. Etika Penelitian.....	52
BAB V.....	53
HASIL DAN ANALISIS DATA	53
A. Gambaran Umum Penelitian	53
B. Karakteristik Responden	53
BAB VI	60
PEMBAHASAN.....	60
A. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil Penelitian.....	60
B Pengaruh Aplikasi Kinesiotaping terhadap Peningkatan LGS Lansia dengan Risiko Osteoarthritis knee di Puskesmas Kendal Kerep.....	62
C. Pengaruh Kombinasi Aplikasi Kinesiotaping dan Myofascial Release pada Peningkatan Lingkup Gerak Sendi (LGS) Lansia Berisiko Osteoarthritis knee di Puskesmas Kendal Kerep.....	65
D. Pebandingan Kombinasi Myofascial Release dan Aplikasi Kinesiotaping pada Peningkatan Lingkup Gerak Sendi (LGS) Lansia Berisiko Osteoarthritis knee di Puskesmas Kendal Kerep.....	66
E. Keterbatasan Penelitian.....	67
F. Implikasi Fisioterapi.....	68
BAB VII.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	69
Daftar Pustaka	70
Lampiran-lampiran	75

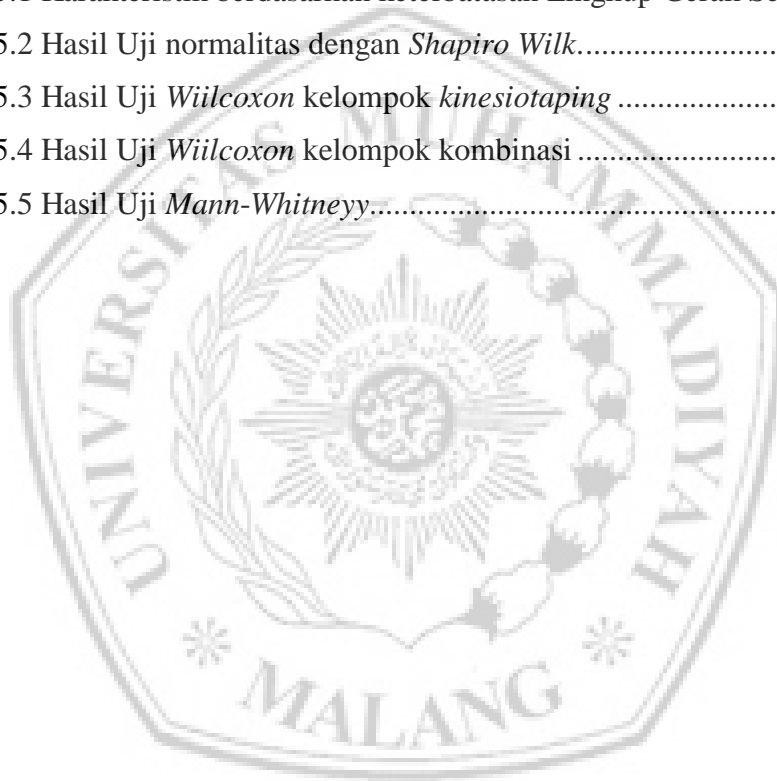
Daftar Gambar

Gambar 2.1 ligamentum dan meniskus lutut.....	22
Gambar 2.2 gambar pembentuk sendi lutut	23
Gambar 2.3 gambar otot penggerak lutut.....	26
Gambar 2.4 Anatomi <i>Fascia</i>	24
Gambar 2.5 Macam-macam bentuk taping	35
Gambar 2.7 Teknik <i>myofascial release</i>	40
Gambar 4.3 Goniometer standar	50



Daftar Tabel

Tabel 1.1 Penelitian berkaitan.....	7
Tabel 2.1 End feel <i>normal</i> (fisiologis)	30
Tabel 2.2 End feel <i>abnormal</i> (patologi).....	30
Tabel 2.3 Indikasi dan kontraindikasi <i>kinesiotaping</i>	36
Tabel 2.3 Indikasi dan kontraindikasi <i>myofascial release</i>	39
Tabel 4.1 Operasional Variabel.....	46
Tabel 5.1 Karakteristik berdasarkan keterbatasan Lingkup Gerak Sendi (LGS).....	56
Tabel 5.2 Hasil Uji normalitas dengan <i>Shapiro Wilk</i>	57
Tabel 5.3 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> kelompok <i>kinesiotaping</i>	58
Tabel 5.4 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> kelompok kombinasi	58
Tabel 5.5 Hasil Uji <i>Mann-Whitney</i>	59



Daftar Bagan

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	40
Bagan 4.1 Rancangan penelitian Non Equivalen Group design.	41
Bagan 4.2 Kerangka Kerja Penelitian.	43





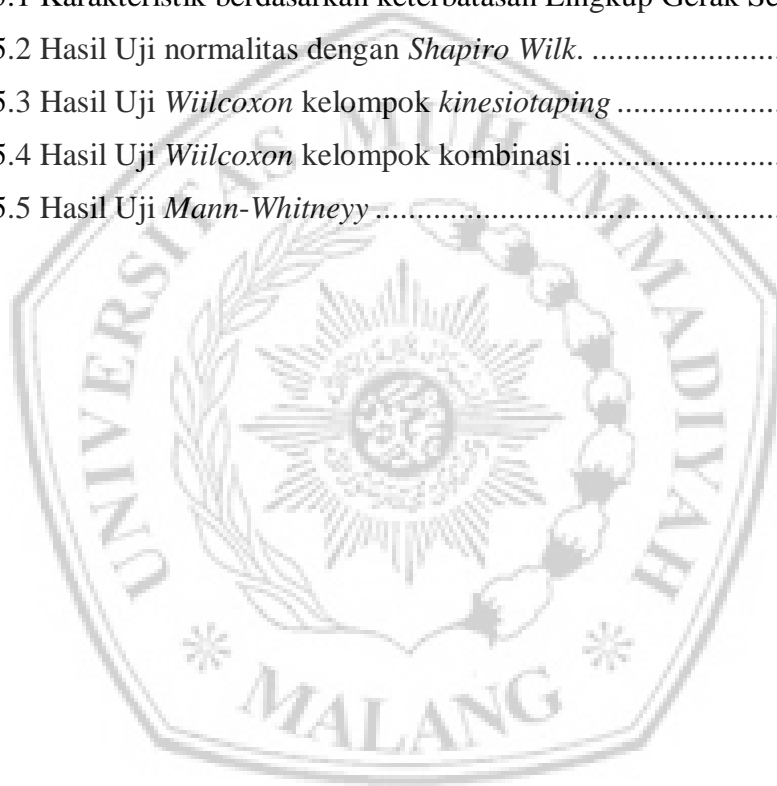
Daftar Gambar

Gambar 2.1 ligamentum dan meniskus lutut.....	22
Gambar 2.2 gambar pembentuk sendi lutut	23
Gambar 2.3 gambar otot penggerak lutut.....	26
Gambar 2.4 Anatomi <i>Fascia</i>	24
Gambar 2.5 Macam-macam bentuk taping	35
Gambar 2.7 Teknik <i>myofascial release</i>	40
Gambar 4.3 Goniometer standar.....	50



Daftar Tabel

Tabel 1.1 Penelitian berkaitan	7
Tabel 2.1 End feel <i>normal</i> (fisiologis)	30
Tabel 2.2 End feel <i>abnormal</i> (patologi)	30
Tabel 2.3 Indikasi dan kontraindikasi <i>kinesiotaping</i>	36
Tabel 2.3 Indikasi dan kontraindikasi <i>myofascial release</i>	39
Tabel 4.1 Operasional Variabel	46
Tabel 5.1 Karakteristik berdasarkan keterbatasan Lingkup Gerak Sendi (LGS)	56
Tabel 5.2 Hasil Uji normalitas dengan <i>Shapiro Wilk</i>	57
Tabel 5.3 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> kelompok <i>kinesiotaping</i>	58
Tabel 5.4 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> kelompok kombinasi	58
Tabel 5.5 Hasil Uji <i>Mann-Whitney</i>	59



Daftar Bagan

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	40
Bagan 4.1 Rancangan penelitian Non Equivalen Group design.....	41
Bagan 4.2 Kerangka Kerja Penelitian.	43





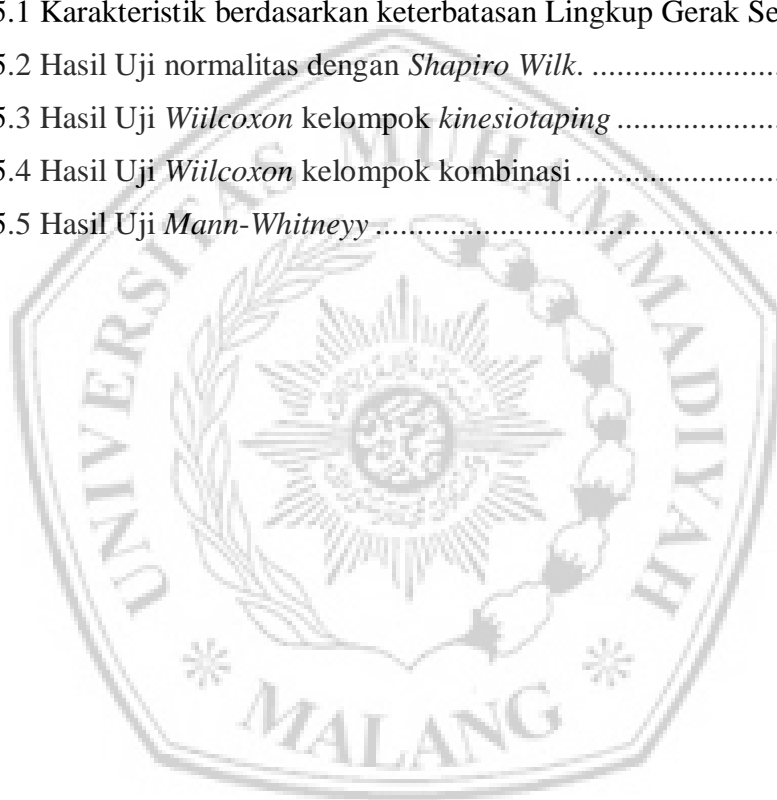
Daftar Gambar

Gambar 2.1 ligamentum dan meniskus lutut.....	22
Gambar 2.2 gambar pembentuk sendi lutut	23
Gambar 2.3 gambar otot penggerak lutut.....	26
Gambar 2.4 Anatomi <i>Fascia</i>	24
Gambar 2.5 Macam-macam bentuk taping	35
Gambar 2.7 Teknik <i>myofascial release</i>	40
Gambar 4.3 Goniometer standar.....	50



Daftar Tabel

Tabel 1.1 Penelitian berkaitan	7
Tabel 2.1 End feel <i>normal</i> (fisiologis)	30
Tabel 2.2 End feel <i>abnormal</i> (patologi)	30
Tabel 2.3 Indikasi dan kontraindikasi <i>kinesiotaping</i>	36
Tabel 2.3 Indikasi dan kontraindikasi <i>myofascial release</i>	39
Tabel 4.1 Operasional Variabel	46
Tabel 5.1 Karakteristik berdasarkan keterbatasan Lingkup Gerak Sendi (LGS)	56
Tabel 5.2 Hasil Uji normalitas dengan <i>Shapiro Wilk</i>	57
Tabel 5.3 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> kelompok <i>kinesiotaping</i>	58
Tabel 5.4 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> kelompok kombinasi	58
Tabel 5.5 Hasil Uji <i>Mann-Whitney</i>	59



Daftar Bagan

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	40
Bagan 4.1 Rancangan penelitian Non Equivalen Group design.....	41
Bagan 4.2 Kerangka Kerja Penelitian.	43





Daftar Pustaka

- Abdurasyid. (2013). Penggunaan Kinesiotape Selama Tiga Hari Tidak Berbeda dengan Perkat Plasebo dalam Mengurangi Risiko Cedera Berulang dan Derajat Q-Angle pada Penderita Patellofemoral Pain Syndrome. *Jurnal Fisioterapi*, 13(2), 76–84.
- Aden, Z. S., Nurmawan, P. S., & Indrayani, A. W. (2010). Penambahan Kinesiotaping pada Perlakuan Myofascial Release Technique Lebih Baik dalam Menurunkan Nyeri Fungsional pada Plantar Fascitis oleh karena Pemakaian Sepatu Hak Tinggi (High Heels). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/mifi/article/view/13113/8787>, diakses 22 Desember 2017.
- Ahyani, L. N. (1979). *meningkatkan adversity quotient (daya juang) pada anak anak*, 53–61.
- Andriyasa, K., & Putra, T. R. (2012). Korelasi antara Derajat Beratnya Osteoarthritis Lutut dan Cartilage Oligomeric Matrix Protein Serum. *Journal Peny Dalem*, 13(1), 10-11.
- Ariati, N. N., Gumala, N. M., & Nursanyoto, H. (2017). Hubungan KONsumsi Makronutrien dengan Risiko Penuaan Dini pada Lansia yang Mengikuti Senam Lansia di Posyando Kabupaten Ganyar. *Jurnal Sangkareang Mataram*, 3(2), 34-37.
- Arissa, M. I., Harry, F., & Diana, N. (2013). Pola Distribusi Kasus Osteoarthritis Di Rsu Dokter Soedarso Pontianak Periode 1 Januari 2008 - 31 Desember 2009. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 1(1), 1–16.
- Artiningsih, 2008. (2012). Hidayat, Alimul Aziz. 2007. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika. *Serat Acitya*, 1(2), 107. Retrieved from <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/sa/article/view/29>
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia* (Edisi 1 ed.). Yogyakarta: GrahaIlmu.
- Cho, H., Kim, E.-H., Kim, J., & Yoon, Y. W. (2015). Kinesio Taping Improves Pain , Range of Motion , and Proprioception in Older Patients with Knee Osteoarthritis, 94(3), 192–200.
- Crossley, K. M., Giovanni P. Marino, M. D., & Schache, A. G. (2009). Can patellar tape reduce the patellar malalignment and pain associated with patellofemoral osteoarthritis. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19950307>, diakses 20 Desember 2017.

- Cynthia C. Norkin PT, E., & D. Joyce White PT, D. S. (2009). *Measurement of Joint Motion A Guide to Goniometry, 4th ed. Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Dewi, K. L., Andayani, N. L., & Dinata, M. K. (2016). Intervensi Integrated Neuromuscular Inhibition Technique (INIT) dan Infrared Lebih Baik dalam Menurunkan Nyeri Myofascial Pain Syndrome Otot Upper Trapezius Dibandingkan Intervensi Myofascial Release Technique (MRT) dan Infrared pada Mahasiswa Fisioterapi. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 2(1), 34-39.
- E, Y. (2014). Intervensi Kombinasi Positional Release Technique Dan Penerapan Microwave Diathermy Sama Dengan Myofascial Release Technique Dan Penerapan Microwaves Diathermy Dalam Meningkatkan Fleksibilitas Otot Pada Kasus Myofascial Syndrome Gastrocnemius Di Rsud Jend. *Jurnal Fisioterapi*, 14(2), 69-78.
- Ekarini, I. (2017). Pengaruh Penambahan Kinesio taping pada Quadiceps Exercise terhadap Lingkup Gerak Sendi Penderita Patella Femoral Syndrome. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2856/1/NAS PUB%20iswandari.pdf>, diakses 16 Februari 2018.
- Grant, K. E., & Riggs, A. (n.d.). Myofascial Release, by Art Riggs & Keith Eric Grant, 149–166.
- Keys, P. (2011). The Effects Of Myofascial Release Vs Static Streching On Hamstring Range Of Motion. http://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1716&context=gs_rp, Diakses 19 Februari 2018.
- Khairani, Yulidar. 2013. *Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Imt, Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Osteoarthritis Lutut. Jambi. Artikel Ilmiah*. Universitas Jambi.
- Hendrick, C. R. (2010). *The Therapeutic Effects Of Kinesio™ Tape On A Grade I Lateral Ankle Sprain. ProQuest Dissertations and Theses*.
- Hsu, Y. H., Chen, W. Y., Lin, H. C., Wang, W. T. J., & Shih, Y. F. (2009). The effects of taping on scapular kinematics and muscle performance in baseball players with shoulder impingement syndrome. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 19(6), 1092–1099.
- Kase, Kenzo. Patricia Martin, A. Y. (2006). *Kinesiotaping in pediatrics* (2nd ed.). USA: LLC.
- Luque-Suarez, A., Gijon-Nogueron, G., Baron-Lopez, F. J., Labajos-Manzanares, M. T., Hush, J., & Hancock, M. J. (2014). Effects of kinesiotaping on foot posture in

participants with pronated foot: A quasi-randomised, double-blind study. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 100(1), 36–40.

Maharani, E. P. (2009). Faktor-faktor Risiko Osteoarthritis Lutut. In *Tesis*. Program Studi Magister Epidemiologi UNDIP : Semarang

Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan Statistika Modern Untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.

Nugroho, S. (2013). Pengaruh Kinesio Taping dan Core Stability terhadap Penurunan Nyeri dan Peningkatan Lingkup gerak Sendi Kasus Nyeri Punggung Bawah. <http://eprints.ums.ac.id/25478/1/Naskahpublikasi.pdf>, diakses 20 Desember 2017.

Nunes, G. S., Noronha, M. De, Cunha, H. S., Ruschel, C., & Borges, N. G. (2013). Effect of kinesio taping on jumping and balance in athletes:acrossover randomized controlled trial. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 27(11), 3183–3189.

Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* (Edisi 3 ed.). Jakarta: EGC.

Rahmawati, A. (2017). Perbedaan Pengaruh Theraband Exercise Dengan Kinesio Taping Terhadap Peningkatan Aktivitas Fungsional Pada Osteoarthritis Knee Di Desa Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2115/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20TINA%20Agustina%20Rahmawati%20%20pdf%20.pdf>, di akses 20 Agustus 2017.

Palaimau, F. (2016). *Keefektifan Kinesio Taping Terhadap Pemulihan Pasca Cedera Bahu Member Fitness di Kecamatan Depok, Sleman, Yogyakarta*. skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.

Piccolo, Brian John. (2013). “Kinesiology Taping”. (http://www.brianjohnpiccolo.com/imi-electives/KT_Student.pdf diakses 18 Februari 2018 pukul 15.40 WIB)

Pratiwi, A. I. (2015). Diagnosis and treatment osteoarthritis. *J Majoriti*, 4(4), 10–17.

Pudjianto, M. (2012). *PADA KASUS OSTEO ARTRITIS SENDI LUTUT (Study kasus di RSUD Dr Muwardi Surakarta)*.

Sari, D. P. (2017). Pengaruh Penambahan Kinesio tapping pada Open Kinetik Chain Terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional pada Osteoarthritis Knee. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2798/1/Naskah%20Publikasi.pdf>, diakses 27 Desember 2017.

Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Bisnis. Pendekatan Kuantitatif, kualitatif dan R & D. *Bandung: Alfabeta*, 15(2010), 90. [https://doi.org/10.1016/S0969-4765\(04\)00066-9](https://doi.org/10.1016/S0969-4765(04)00066-9)

- Tsai, C.-T., Chang, W.-D., & Lee, J.-P. (2010). Effects of Short-term Treatment with Kinesiotaping for Plantar Fasciitis. *Journal of Musculoskeletal Pain*, 18(1), 71–80.
- Ujino, A., Eberman, L. E., Kahanov, L., Renner, C., & Demchak, T. (2013). The effects of kinesio tape and stretching on shoulder ROM. *International Journal of Athletic Therapy and Training*, 18(2), 24–28. <https://doi.org/10.1123/ijatt.18.2.24>
- Wahyunita, V. D., & Fitrah. (2010). *Memahami Kesehatan pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media.
- Werenski, J. (2011). The Effectiveness of Myofascial Release Technique in the Treatment of Myofascial Pain. *Journal of Musculoskeletal Pain*, 23, 27-35.
- Widiarti, A. W., & Sukadarwanto. (2016). Pengaruh Fisiotaping terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional pada Pasien Osteoarthritis. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 1(1), 28-29.
- Yulianti, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 1-2.

